

令和5年

陳情事項
<p>★印が懇談の重点項目</p> <p>【1】自治体DX推進は、住民の福祉の増進と人権保障のために行ってください。</p> <p>①情報システム標準化のもとでも自治体独自の施策を維持・拡充してください。</p> <p>②住民の手続きへのフォローや問合せへの対応、従来の申請書類を残すなど住民それぞれの事情に応じたアクセスの保障など、住民のデジタルデバインド(情報格差)への対策を講じてください。</p> <p>【2】県民の要望である、市町村の福祉施策を充実してください。</p> <p>1. 安心できる介護保障</p> <p>★(1)介護保険料・利用料など</p> <p>①介護保険料を引き下げてください。また、保険料段階を多段階に設定し、低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。とりわけ、第1段階・第2段階は免除してください。</p> <p>②収入減少を理由とした減免制度の要件の、前年所得要件、当年所得減少割合および減免割合を改善してください。</p> <p>③介護保険料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。</p> <p>④介護利用料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。</p> <p>⑤施設入所時の食費、居住費の自治体独自の補助制度を創設してください。</p> <p>★(2)介護保険サービス</p> <p>①訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。</p> <p>②総合事業の現行相当サービスが必要な人には継続した利用ができるようにしてください。</p> <p>③福祉用具貸与の対象品目を縮小せず、要件の緩和をしてください。また、要介護度にかかわらず必要な人が利用できるようにしてください。</p> <p>④多くの高齢者が参加できるよう介護予防に取り組む地域支援事業を充実させてください。その際、「総合事業」を含め、自治体の一般財源を投入して、必要な事業費を確保してください。</p> <p>(3)基盤整備</p> <p>★①特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、福祉系サービスを大幅に増やし、待機者を早急に解消してください。</p> <p>②特別養護老人ホームに要介護1・2の方が入所できる「特例入所」について、広報を積極的に行い、入所希望者に対して適用してください。</p>

回答
<p>【1】</p> <p>①自治体独自の施策まで国に揃える予定はありませんので、今後も施策の維持に努めます。</p> <p>②従来の市民サービスをデジタルに「置き換える」のではなく、デジタルでの手段も「新たに用意する」ことで、より便利な暮らしを実現することを目指します。また、デジタルに関する学習の機会を提供することで、デジタルデバインドの解消を図ります。</p> <p>【2】</p> <p>1.</p> <p>★(1)</p> <p>①所得に応じた段階の負担を求めるという観点から、国の段階制を採用しており、市民税非課税世帯や本人所得等を考慮した段階設定により、低所得者の負担は軽減されていると考えております。</p> <p>②現状では考えておりませんが、介護保険料に係る相談は随時受け付けており、分納など必要に応じて対応してまいります。</p> <p>③所得に応じた段階の負担を求めるという観点から、国の段階制を採用しており、市民税非課税世帯や本人所得等を考慮した段階設定により、低所得者の負担は軽減されていると考えております。</p> <p>④収入減少を理由とする減免制度は設けておりますが、低所得者であることのみを理由としての減免制度については考えていません。</p> <p>⑤現行の負担限度額認定にて負担は軽減されていると考えているため、独自の制度は考えていません。</p> <p>★(2)</p> <p>①国が示す回数を超えるケアプランは、利用者の自立支援にとってより良いサービスとするため、ケアマネジャーの視点だけではなく、多職種協働にて検証します。その際、必要に応じてケアプランの内容の是正を促すことがあります。</p> <p>②総合事業移行後も現行相当サービスは継続しています。期間については、実態等を把握した上で決定しています。</p> <p>③軽度者への福祉用具貸与は、国が示す指針に沿って、例外給付として対応しておりますが、適切な介護給付という観点から、介護度に関わらずに利用できるような簡素化は考えておりません。</p> <p>④総合事業は地域支援事業として国、県、市などの負担割合が決まっており、一般会計からの繰り入れについては考えていません。利用者の実態やニーズと事業者の状況を把握して、十分なサービスの提供ができるよう、事業のあり方やサービス内容を検討していきます。</p> <p>(3)</p> <p>★①引き続き高齢者のニーズと介護サービスの需要と供給のバランスを考え、待機者の解消に努めます。</p> <p>②特別養護老人ホームから特例入所要件の照会を受け、該当者の状態、状況を確認した上で、適用の可否を判断しています。必要な方には、施設を通じて相談があるため、広報等で一律な周知を行う予定はありません。</p>

陳 情 事 項
<p>★(4)介護人材確保</p> <p>①介護職員の処遇改善・人材確保のための自治体独自の施策を、利用者負担を増やさない形で実施してください。</p> <p>②一人夜勤を放置せず、必ず複数配置できるよう財政支援を行ってください。8時間以上の長時間労働を是正してください。</p> <p>③夜勤体制についての実態調査を実施し、必要に応じて改善できるよう財政支援などの措置を講じてください。</p> <p>(5)高齢者福祉施策の充実</p> <p>★①中等度からの加齢性難聴者を対象とする補聴器購入助成制度を実施してください。また、加齢性難聴を早期発見するための無料検診事業を実施してください。</p> <p>②サロン、認知症カフェなど高齢者のたまり場事業への助成を実施・拡充してください。</p> <p>③高齢者・障害者などの外出支援の施策を充実してください。</p> <p>④住宅改修、福祉用具購入、高額介護サービス費の受領委任払い制度を実施してください。</p> <p>(6)認知症高齢者の福祉施策の充実</p> <p>①2023年6月に成立した「認知症基本法」の基本理念にもとづき、地域の実情にそくした「市町村認知症施策推進計画」を作成してください。</p> <p>②認知症の人が事故を起こした時に備える「賠償補償制度」を保険料無料で実施してください。</p> <p>③認知症を早期に発見して適切な治療につなげるための無料検診事業を実施してください。</p> <p>★(7)障害者控除の認定</p> <p>①介護保険のすべての要介護認定者または障害高齢者自立度A以上を障害者控除の対象としてください。</p> <p>②すべての要介護認定者または障害高齢者自立度A以上の人に「障害者控除対象者認定書」を自動的に個別送付してください。</p>

回 答
<p>★(4)</p> <p>①国や県の主催する介護職の啓発イベントや処遇改善加算の促進について周知をするなど処遇改善に努めて参ります。</p> <p>②③人員、設備及び運営に関する基準に則り、定期的に運営を指導しております。市として財政支援を行う予定は今のところありません。</p> <p>(5)</p> <p>★①補聴器購入助成制度及び加齢性難聴を早期発見するための無料検診事業の実施については、現在のところ予定しておりません。</p> <p>②コロナ禍の影響により、サロンなど高齢者の集いの場の利用者数が減少しています。まずは、以前のように事業が実施できるよう、体制整備を最優先して行っていきます。</p> <p>③障害者の外出支援として、屋外での移動が困難な障がいのある方に、社会生活上必要不可欠な外出や余暇活動等の社会参加のための外出支援を行っています。また、介護認定要介護3～5又は身体障害者手帳1～3級、住民税非課税世帯の方で外出困難な方を対象に車イス・ストレッチャー等での病院等外出時の送迎援助を行っています。</p> <p>④住宅改修費及び福祉用具購入費については、受領委任払い制度を実施しておりますが、高額介護サービス費については、現在のところ予定していません。</p> <p>(6)</p> <p>①現在、政府による認知症施策推進基本計画は未策定であり、本市においては令和3年度から5年度までの3年間を計画期間とする「常滑市高齢者福祉計画」・第8期介護保険事業計画」の重点目標の一つに「認知症の人と家族にやさしいまちづくり」を掲げ認知症施策に取り組んでいるため、現在のところ計画の作成は予定しておりません。</p> <p>②常滑市社会福祉協議会が損害賠償を対象とする「地域あんしん保険」制度を実施しているため、本市として実施の予定はありません。</p> <p>③認知症を早期に発見して適切な治療につなげるための無料検診事業の実施については、現在のところ予定しておりません。</p> <p>★(7)</p> <p>①障害者控除は、障害者手帳保持者に準ずる人を対象に出すものであり、要介護認定を受けているという状況のみだけでは該当しないと考えます。</p> <p>②上記と同様の理由から全ての人に郵送する予定はありません。また、課税状況などから利用しない場合もある為、個別送付ではなく、申請があった人に発行しています。</p>

陳 情 事 項
<p>2. 国保の改善</p> <p>★(1)保険料(税)の引き下げ</p> <p>①保険料(税)の引き上げを行わず、払える保険料(税)に引き下げてください。</p> <p>②保険料(税)の基礎となる所得額の算定にあたって、ひとり親・寡婦・障害者控除の対象者、扶養家族がいる世帯に対して、独自控除を設けてください。</p> <p>★(2)保険料(税)の減免制度</p> <p>①低所得世帯のための保険料(税)の減免制度を一般会計からの法定外繰入で実施・拡充してください。</p> <p>②18歳までの子どもは、子育て支援の観点から均等割の対象とせず、当面、一般会計からの法定外繰入で減免制度を実施・拡充してください。</p> <p>③収入減少を理由とした減免制度を、均等割を含む保険料(税)全額を対象とし、前年所得要件、当年所得減少割合および減免割合を改善してください。</p> <p>(3)傷病手当金</p> <p>①傷病手当金制度を創設してください。</p> <p>★(4)資格証明書・短期保険証・差押え</p> <p>①資格証明書の発行は止めてください。保険料(税)を継続して分納している世帯には正規の保険証を交付してください。</p> <p>②保険料(税)を払いきれない加入者の生活実態把握に努め、納付が困難と判断した場合は、滞納処分停止、欠損処理などを迅速に実施してください。</p> <p>③滞納者への差押えについては法令を遵守し、滞納処分によって生活困窮に陥ることがないようにしてください。</p> <p>(5)一部負担金の減免制度</p> <p>①一部負担金の減免制度については、活用できる基準にしてください。</p> <p>②制度について行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど周知してください。</p> <p>(6)被保険者に対する負担軽減</p> <p>①70歳未満を含む74歳までの高額療養費の支給申請手続を簡素化し、申請は初回のみとしてください。</p> <p>②所得の未申告世帯に対し、所得の簡易申告書送付など所得の申告勧奨を実施してください。</p>

回 答
<p>2.</p> <p>★(1)</p> <p>①国保制度維持のために、必要な保険料額の設定をしているので、保険料の引き下げは出来ません。</p> <p>②地方税法の旧ただし書き方式に則って算定をしているため独自控除は設けられません。</p> <p>★(2)</p> <p>①一般会計からの法定外繰入は行いません。</p> <p>②持続可能な医療制度とするため、応分な負担は避けられません。受診の際には、こども医療制度で負担軽減を実施しています。</p> <p>③個人ごとの所得割減免を継続していきます。</p> <p>(3)</p> <p>①傷病手当金の対象については、国の基準に基づいて行います。</p> <p>★(4)</p> <p>①資格証明書は発行していません。分納している世帯には短期保険証を発行しています。</p> <p>②保険税を払えない加入者に対しては、生活実態を聞き取りしながら、分納等にて完納できるよう個別で納付相談を行っています。</p> <p>③国税徴収法等に規定されている差押禁止財産については、差押をいたしません。</p> <p>(5)</p> <p>①国の基準に基づいて取扱要綱を定めています。</p> <p>②国保加入手続き時に渡すチラシに記載し、加入者への周知をしています。また、災害に遭われた方には個別に案内を行っています。</p> <p>(6)</p> <p>①令和4年1月より申請手続の簡素化を行っています。</p> <p>② 例年、所得の未申告世帯に対し、申告勧奨通知(はがき)を送付し、申告のない方には架電、個別訪問を行うなどして、申告していただくようお願いしております。</p>

陳 情 事 項
<p>3. 税の徴収、滞納問題への対応</p> <p>税の滞納解決は、児童手当を差押えた鳥取県の処分を違法とした広島高裁判決を踏まえ差押禁止財産の差押えは行わないでください。実情をよくつかみ、相談に対応するとともに、地方税法第15条(納税緩和措置)1)納税の猶予、2)換価の猶予、3)滞納処分の停止の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。</p> <p>4. 生活保護・生活困窮者支援</p> <p>(1)生活保護制度</p> <p>★①生活保護の申請は、憲法第25条・生活保護法に基づいて、申請権を侵害しないよう速やかに受理してください。相談は丁寧に対応し、相談者・申請者を追い返したり、何度も来庁させるような「水際作戦」はしないでください。住居のない人を他自治体にたらいまわししないでください。</p> <p>★②生活保護受給手続きについて、申請書を誰もが見えるところに置き、申請しやすいように、住民向けに「生活保護は権利です」等を記載したしおりやポスターを作成して、相談窓口・公共施設などへの掲示や広報を強化してください。</p> <p>★③扶養照会は、厚労省通知の趣旨を踏まえ、扶養照会を拒む申請者の意向を尊重し、扶養が期待できる人に限定してください。</p> <p>④住居のない人に対して、居宅保護原則を実現していくために、施設収容ではなく、居宅支援を充実させてください。また、生活保護施設などの「個室化」を実現してください。</p> <p>⑤エアコンを全ての生活保護世帯に設置してください。また、設置しても電気代がかかるために使用を制限してしまうことのないよう夏期手当を出してください。</p> <p>⑥車の使用については、障害があるなど個別事情に配慮し、一律的な対応で生活保護が受けられなくなるないようにしてください。</p> <p>⑦面接する相談員は、社会福祉士または社会福祉主事の有資格者としてください。また、「福祉専門職」の採用を図り、正規職員で配置し、研修を充実してください。「ケースワーカーの外部委託化」は行わないでください。</p> <p>⑧単身の女性などの相談や家庭訪問に同性が対応できるよう、女性のケースワーカーの配置を増やしてください。</p>

回 答
<p>3.</p> <p>国税徴収法等に規定されている差押禁止財産については、差押をいたしません。また、一括納付が困難な納税者には、分割納付等についてきめ細やかな納付相談を実施し、納税しやすい環境を作るとともに、状況に応じて滞納処分の停止等の措置を講じております。</p> <p>4.</p> <p>(1)</p> <p>★①生活保護の申請意思を示した方には、生活保護制度について説明した上で、申請書を交付し、申請を促しています。また、居住地のない方からの相談があれば、状況を把握した上で適切に保護を実施しています。</p> <p>★②生活保護の申請意思を示した方には、速やかに申請書を交付しています。また、相談時に、条件を満たせば、すべてのかたが平等に生活保護を利用できることを明記した「生活保護のしおり」を配付しています。</p> <p>★③保護申請時に本人から扶養親族の状況を聞き取った上で、扶養照会を行うかどうか判断しています。国の通知に示されているとおり、著しく関係が不良であり、扶養義務履行が認められないと判断される場合には扶養照会は行っていません。</p> <p>④居住地のない方については、金銭管理や炊事・洗濯などの居宅生活を営む上での基本的な項目を自らの能力またはヘルパーなどの支援を受けることによりできるかどうかの判断を行った上で、居宅生活が可能の方は居宅生活ができるよう支援しています。</p> <p>⑤冷房器具は、家具什器費の支給要件のいずれかに該当し、世帯に熱中症予防が必要とされる方がいる場合で、必要な冷房器具の持ち合わせがなく、真にやむを得ないと福祉事務所が認めた場合に支給しており、令和2年度は0件、令和3年度は1件、令和4年度は5件支給決定しました。また、要件に該当しないが冷房器具が必要な方について、社会福祉協議会の緊急援護資金の借入により対応しています。エアコンの更新費用については、基準生活費の中で賄われると考えており、そのように説明しています。また、エアコンの電気代についても、光熱水費として、基準生活費に含まれていると考えています。</p> <p>⑥生活保護制度における自動車保有に関する容認の要件にあてはまる場合は保有を容認しています。令和4年度は障害者の通院等に使用する車両1台について保有を容認しました。</p> <p>⑦窓口対応及び相談を実施しているケースワーカー及び査察指導員は、全て正規職員で、社会福祉主事の資格を有しており、国・県の研修やケース会議などの機会を通して研さんに努めています。</p> <p>⑧平成31年度から、女性の保健師1名を配置しており、単身の女性などからの相談や訪問に同席(同行)しています。</p>

陳 情 事 項
<p>(2)生活困窮者支援</p> <p>①自立相談支援は直営で行い、福祉、就労、教育、税務、住宅、水道、社会保険など様々な関係機関との連携が速やかにできるようにしてください。</p> <p>②住居確保給付金などの相談件数の増加に対応できるよう職員を増やしてください。相談員は社会福祉士など専門職員を正規職員で配置し、研修を充実してください。</p> <p>③生活福祉資金の特例貸付の償還の免除は、申請がなくても適用できるようにする、適用の範囲を拡大するなど、借り受けた人が再び生活困窮にならないようにしてください。</p> <p>5. 福祉医療制度</p> <p>★①福祉医療制度(子ども・障害者・ひとり親家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。</p> <p>★②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで窓口無料で実施してください。また、入院時食事療養の標準負担額も助成対象としてください。</p> <p>★③精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持していない自立支援医療(精神通院医療)の窓口負担を無料にしてください。</p> <p>④後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大し、住民税非課税世帯は窓口負担を無料としてください。</p> <p>⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。</p> <p>6. 子育て支援</p> <p>(1)子どもの権利を守る施策の推進</p> <p>①「子どもの貧困化対策大綱」に基づき、「子どもの貧困対策支援計画(子ども子育て支援総合計画によるものを含む)」を策定・拡充してください。コロナ禍での「格差と貧困」の拡大進行を踏まえ、必要な見直しを行ってください。</p> <p>②ひとり親世帯等に対する自立支援計画を策定し、自立支援(教育・高等教育職業訓練)給付金事業、日常生活支援事業等を実施・拡充してください。</p> <p>③教育・学習支援への取り組みを行うとともに、NPOやボランティアなどによる児童・生徒の「居場所づくり」や「無料塾」、「こども食堂」のとりくみを支援してください。</p>

回 答
<p>(2)</p> <p>①平成28年度から、自立相談支援事業は社会福祉協議会に委託して実施しています。どう連携したらよいか福祉課が相談を受けて、調整する場合がありますが、委託開始時から同じ職員が相談業務にあたっており、庁内外の関係機関と速やかに連携できていると考えています。</p> <p>②令和2年度に住居確保給付金の相談が急増した際には、正規の相談員1名だけでは対応できず、社会福祉協議会の他の職員が対応しました。現状は落ち着いており、増員は必要ないと考えています。</p> <p>③相談時に、償還開始時に市民税が課税の場合は償還免除を受けられないことを説明しています。また、再び生活困窮にならないように相談者に応じた継続的なサポートを行っています。</p> <p>5.</p> <p>★①福祉医療制度は愛知県の制度に準じて実施しており、今後も継続して実施します。なお、常滑市独自事業(県制度からの拡大)として、子ども医療、高齢者福祉医療、精神障がい者医療で助成を拡大し実施しています。</p> <p>★②子ども医療については、令和2年4月診療分より通院費を中学校卒業まで全額助成(現物給付)に拡大したところですが、市長の強い意向もあり、令和6年度から対象者を18歳年度末までに拡大する予定です。なお、入院時食事療養の標準負担額の助成につきましては、保険適用外であることから、導入を考えておりません。</p> <p>★③自立支援医療対象者については、県の助成を拡大して、指定医療機関通院分を精神障がい者医療で助成しています。なお、全疾患を対象とすることは考えておりません。</p> <p>④市が独自に対象拡大を行っている各福祉医療制度の対象となる方については、今後も継続していく予定です。福祉医療の観点から、後期高齢者の非課税世帯のみを拡大し、医療費負担を無料にすることは考えておりません。</p> <p>⑤今のところ導入を考えておりません。</p> <p>6.</p> <p>(1)</p> <p>①貧困対策については、「常滑市子ども・子育て支援事業計画」の中で、国や県と連携しながら子育てをはじめ、総合的な支援を進めていくこととしています。また、計画の見直しについては、国・県の動向を注視してまいります。</p> <p>②自立支援計画について策定の予定はありませんが、自立支援給付金事業、日常生活支援事業は実施しています。</p> <p>③民間が運営している子ども食堂に対して市として助成は行っておりませんが、国・県等の助成事業の情報提供を随時行うとともに、市ホームページで子ども食堂の紹介をしています。また、無料塾について</p>

陳 情 事 項
<p>④こども家庭相談体制を整備・拡充してください。「こども家庭センター」を確実に設置し、必要な体制を整えてください。</p> <p>⑤2022年3月に発表された愛知県ヤングケアラー実態調査の結果を活用し、ヤングケアラーの実態を把握し、複数担当課が連携して必要な福祉サービスに接続できるようにしてください。</p> <p>(2)就学援助制度の拡充</p> <p>①就学援助制度の対象を生活保護基準額の少なくとも1.4倍以下の世帯としてください。</p> <p>②クラブ活動費・卒業記念品・オンライン学習通信費など支給内容を拡充してください。</p> <p>③年度途中で申請できることを周知徹底してください。</p> <p>★(3)子どもの給食費の無償化</p> <p>①小中学校の給食費を無償にしてください。当面、事情により支払いができない場合の「減額」や「多子世帯に対する支援」などを行ってください。食材料費の高騰分は公費で負担してください。</p> <p>②就学前教育・保育施設等の給食費を無償にしてください。少なくとも、国による免除対象範囲を上回る減免・補助制度を実施・拡充してください。</p> <p>★(4)保育施設二策の抜本的拡充</p> <p>①公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。認可保育所の整備・増設を行ってください。</p> <p>②保育施設等への指導監査について、引き続き実地検査を原則とし、市町村として各施設の保育内容等、安全・安心な保育のための実態把握に努めてください。また、監査を行う職員は保育士の有資格者など保育業務のわかる人を配置してください。</p> <p>③保育料無償化の対象とされた認可外保育施設等のうち、指導監督基準を下回る施設については、ただちに指導監督基準へ引上げるための具体的な施策を実施してください。</p> <p>④保育士配置基準について、子どものいのちと安全が守られるよう、自治体独自に、公私間の格差なく、抜本的に改善してください。</p> <p>7. 障害者・児施策</p> <p>①自治体独自の障害者への手当を増額してください。独自手当のない自治体は設けてください。</p> <p>②障害者が24時間365日、希望する地域で安心して生活できるよう、重度の知的障害者や車イス障害</p>

回 答
<p>は社会福祉協議会による学習支援を実施しています。</p> <p>④こども家庭センターの設置について、国から配置人員や資格要件等が示されていないため、今後の国からの情報を注視しながら設置について検討してまいります。</p> <p>⑤常滑市独自での実態調査の予定はありませんが、把握したケースについては担当課や事業所と連携して必要なサービスにつなぎます。</p> <p>(2)</p> <p>①就学援助の対象者は、生活保護基準額の1.3倍以下の世帯としています。</p> <p>②支給内容の拡充は予定しておりません。</p> <p>③年度途中で申請できることについて、今後も周知に努めます。</p> <p>★(3)</p> <p>①学校給食費については、学校給食法に基づき、食材の購入に係る費用は基本的に保護者にご負担いただいております。その無償化については、大きな財政負担を伴うことから予定しておりません。また、経済的理由によって就学困難と認められるご家庭には、就学援助の適用による免除をご案内しております。なお、食材料費の高騰分については、当面の間、保護者に新たなご負担をかけずに給食の品質を確保するため、国の新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の活用などにより、公費で負担しております。</p> <p>②就学前教育・保育施設等の給食費について、第3子以降の子どもの給食費を無償化できるよう検討していきます。</p> <p>★(4)</p> <p>①令和6年4月に私立の認可保育所を設置する予定です。公立園については、保育士の配置や定員数の適正化を図るため、今後、再編計画を策定する予定です。</p> <p>②常滑市が実施する指導監査は、特段の事情がない限り、実地で実施いたします。また、保育士の指導主事も同行してもらっています。</p> <p>③現在、指導監督基準を下回る施設はありません。</p> <p>④県の基準どおりに運営しております。</p> <p>7.</p> <p>①身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持している方に常滑市中心身障害者手当を支給しています。</p> <p>②障がい者が地域で安心して生活できるよう、市外の施設も含め、関係機関と連携して支援に努めてい</p>

陳 情 事 項
<p>者、視力障害者らが利用できるバリアフリーのグループホームや入所施設を拡充してください。夜間の職員体制を1フロア(ユニット)で常時複数配置できるように補助してください。</p> <p>③地域生活支援拠点の整備、短期入所の単独型を整備してください。</p> <p>④暮らしを支える障害福祉サービスは、余暇利用を含めて障害者・児が必要とする時間を支給してください。</p> <p>⑤障害福祉サービスの利用料、給食費などを無償にしてください。また、障害福祉サービスの利用料徴収対象の収入要件を本人収入に限ってください。</p> <p>★⑥40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、一律に「介護保険利用を優先」とすることなく、本人意向にもとづき障害福祉サービスが利用できるようにしてください。</p> <p>8. 予防接種</p> <p>★①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチン、子どもや障害者のインフルエンザワクチン、帯状疱疹ワクチン、定期接種から漏れた人に対する麻しん(はしか)の任意予防接種について、自己負担無料の助成制度を設けてください。また、おたふくかぜワクチンは2回の助成を行ってください。</p> <p>★②高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の自己負担を引き下げてください。市町村が実施する任意予防接種事業を再開・継続してください。また2回目の接種を任意予防接種事業の対象としてください。</p> <p>9. 健診・検診</p> <p>★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。</p> <p>②妊産婦歯科健診への助成を妊婦・産婦共に実施してください。</p> <p>③保健所や保健センターの歯科衛生士を常勤で複数配置してください。</p> <p>10. 地域の保健・医療</p> <p>①地域医療構想に基づいた安易な病床削減は行わず、地域に必要な病床数を確保してください。</p> <p>②自治体病院の経営形態の安易な変更は行わないでください。</p> <p>③自治体独自の医師、看護師等医療従事者の確保対策を実施してください。</p> <p>④保健所・保健センターの保健師等スタッフを増員してください。</p>

回 答
<p>ます。</p> <p>③地域生活支援拠点は、令和3年3月に既存の社会資源を活用し、面的整備により体制を整備しました。単独型の短期入所の事業所は、令和2年7月に市内に開所しました。</p> <p>④障害福祉サービスの支給量は、ご本人、ご家族、相談員と相談し、支給決定基準に基づき、必要な量を支給しています。</p> <p>⑤障害福祉サービスについては、国の軽減措置により本人負担が重くならないように講じられています。また、障害福祉サービスの利用者負担を決定する際の世帯の範囲は国が定めております。</p> <p>★⑥福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には介護保険を優先していただいています。それでもなおサービスが不足する場合に、障害福祉サービスの申請をしてもらっています。</p> <p>8.</p> <p>★①おたふくかぜワクチンは、令和2年度より1歳児と年長児を対象に、2回一部助成(2,000円)を行っています。その他の任意予防接種については自然感染した場合の合併症の頻度、発症阻止効果の高さ等の医学的効果や、国の定期予防接種への検討状況をふまえて、必要であれば検討していきます。</p> <p>★②現在のところ一部負担の引き下げは考えておりません。接種状況について把握するとともに、任意予防接種、追加接種の効果については国の示す方向性に合わせていきたいと考えております。</p> <p>9.</p> <p>★①令和元年度より2回実施しています。</p> <p>②現在、妊娠中に1回、妊産婦歯科健診を個別健診(市内20歯科医院)で実施しています。産婦歯科健診については、歯科保健事業全体をみながら検討していきます。</p> <p>③歯科衛生士は現在、常勤1名を健康推進課に配置しています。保健事業については非常勤歯科衛生士とも協力し、事業を実施しています。必要に応じて常勤または非常勤の歯科衛生士の配置を検討していきます。</p> <p>10.</p> <p>①病床数については、効率的で質の高い医療提供体制を構築するため、地域医療構想及び令和7年度に予定している半田市立半田病院との経営統合における診療機能の分担を踏まえて適切な病床数を検討してまいります。</p> <p>②地域医療構想の趣旨を踏まえた医療提供体制の構築と、持続可能で効率的な経営のため、半田市立半田病院と令和7年4月に地方独立行政法人(非公務員型)として経営統合する予定です。</p> <p>③半田常滑看護専門学校への支援を通じて、地域住民の保健・医療・福祉に貢献できる有能な看護師の確保を図っています。</p> <p>④保健師は現在、常勤14名を健康推進課、福祉課、こども保育課、子育て支援課、保険年金課に配置し</p>

陳 情 事 項
<p>【3】 国および愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。</p> <p>1. 国に対する意見書</p> <p>①現行の健康保険証を存続してください。</p> <p>②国民健康保険の国庫負担を抜本的に引き上げ、払える保険料(税)にするために、十分な保険者支援を行ってください。病気や出産のときに安心して休めるよう傷病手当、出産手当を創設してください。</p> <p>③マクロ経済スライドを廃止してください。また、年金支給開始年齢を上げないでください。全額国庫負担による最低保障年金制度を早急に実現してください。年金は毎月支給にしてください。</p> <p>④介護保険への国庫負担を増やして、負担の軽減と給付の改善をすすめてください。さらなる軽度者外しはやめてください。</p> <p>⑤介護労働者の安定雇用のために処遇を改善してください。夜勤は複数配置ができるよう人員配置基準を見直し、財政支援を強めてください。</p> <p>⑥18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。</p> <p>⑦小中学校の給食費を無償にしてください。</p> <p>⑧障害者・児が24時間365日、地域で安心して生活できる「くらしの場」が選択できるよう、グループホームや入所機能を備えた地域生活拠点を整備してください。福祉人材の人手不足を解消するために報酬単価を大幅に引き上げてください。特にグループホームの一人夜勤が解消できる基準にしてください。</p> <p>⑨医療・介護・福祉・保育など公的価格で働く職場への物価高騰対策を今まで以上に行ってください。特に職員処遇に対して物価高騰対策として手当を支給してください。</p> <p>2. 愛知県に対する意見書</p> <p>(1)子どもの医療費助成制度を18歳年度末まで実施してください。</p> <p>(2)国民健康保険への愛知県独自の支援を行ってください。</p> <p>(3)地域の医療・介護・福祉について</p> <p>①地域医療構想に基づいた安易な病床削減は行わず、地域に必要な病床数を確保してください。感染症病床を増床し確保してください。</p> <p>②医療・介護・福祉・保育施設において、感染予防に係る費用の増大分を支援してください。</p> <p>③ケア労働者に対し、定期的なPCR検査を公費で実施してください。</p> <p>(4)地域医療介護総合確保基金について</p> <p>①地域医療介護総合確保基金について、各市町村や事業所からどのような補助制度が必要か意見聴取し、実態に見合った活用ができるようにしてください。</p> <p>②基金を活用し医療・介護・福祉など公的価格で働く職場への物価高騰対策を今まで以上に行ってください。特に職員処遇に関する手当を支給してください。また、保育分野にもひろげてください。</p> <p style="text-align: right;">以上</p>

回 答
<p>ています。保健事業については非常勤保健師とも協力し、事業を実施しています。必要に応じて常勤または非常勤の保健師の配置を検討していきます。</p> <p>【3】</p> <p>1. 2.</p> <p>陳情を受けてから市議会議長に提出し、受理後に全議員に写しを送付します。</p>